

## AVIS

### relatif à un projet d'arrêté relatif à la gestion des déchets issus des équipements électriques ou électroniques associés aux dispositifs médicaux utilisés par les patients en auto-traitement et les utilisateurs d'autotest

15 décembre 2020

Le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) a été saisi le 6 novembre 2020 par la Direction générale de la santé (DGS) au sujet d'un projet d'arrêté relatif à la gestion des équipements électriques ou électroniques associés aux dispositifs médicaux utilisés par les patients en auto-traitement et les utilisateurs d'autotest ainsi que des conditions éventuelles permettant d'envisager de ne pas utiliser d'emballage secondaire au niveau des lieux de regroupement. (Annexes 1 et 2).

#### Contexte

L'article L.4211-2-1 du code de la santé publique introduit l'obligation de mise en place d'une filière à responsabilité élargie du producteur (REP) pour la gestion des déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI) perforants produits par les patients en auto-traitement (PAT), dite « filière REP DASRI PAT ». Depuis 2012, les metteurs sur le marché prennent en charge cette filière par le financement de l'éco-organisme DASTRI, agréé par les ministères chargés de l'environnement et de la santé.

La mise sur le marché d'un nombre de plus en plus important de dispositifs médicaux (DM) innovants et connectés destinés aux patients en auto-traitement pose la question de la gestion des déchets qu'ils produisent. En particulier, les DM constitués d'un perforant et de composants électriques ou électroniques (EEE) génèrent des DASRI dits « complexes » qui n'entrent pas dans le périmètre de la filière « REP DASRI PAT » et pour lesquels aucun circuit de valorisation n'existe.

Afin de permettre la valorisation de ces déchets, l'article 62 de la loi n°2020-105 du 10 février 2020 relative à la lutte contre le gaspillage et à l'économie circulaire (AGEC) [1] soumet au principe de REP, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, les EEE associés aux DM perforants utilisés par les PAT.

En application de cette loi, un projet de décret introduisant les dispositions permettant la gestion des déchets issus des EEE associés aux DM perforants a fait l'objet d'un avis du HCSP en date du 29 septembre 2020 [2]. Ce décret permet notamment d'introduire des dérogations par rapport aux dispositions générales du code de la santé publique (CSP) relatives aux DASRI afin d'établir des modalités de collecte, d'entreposage et de traitement spécifiques pour les DASRI complexes.

En application de ce décret, un projet d'arrêté définit les prescriptions de collecte, d'entreposage, de transport et de traitement des déchets issus des EEE associés aux dispositifs médicaux perforants afin de prévenir les risques sanitaires associés à la manipulation de ces déchets et de permettre la valorisation des déchets d'EEE issus de ces dispositifs. Les dispositions de l'arrêté entrent en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2021.

S'appuyant sur l'avis du HCSP en date du 2 juillet 2019 relatif aux modalités de gestion des DASRI complexes [3], ce projet d'arrêté est soumis pour avis au HCSP, dont le non-recours à un emballage

secondaire (emballage combiné de grand volume) où sont placés par le pharmacien d'officine les emballages primaires une fois remplis et apportés par les patients en auto-traitement.

Un groupe de travail, piloté par le docteur Fabien Squinazi, a été constitué pour élaborer les recommandations du HCSP à ces questions (Annexe 3).

### **Le HCSP a pris en compte les prescriptions du projet d'arrêté :**

Publics concernés : producteurs de médicaments, de dispositifs médicaux perforants et de dispositifs médicaux de diagnostic in vitro utilisés par les patients en auto-traitement ou les utilisateurs d'autotests, éco-organismes agréés pour la gestion des déchets issus de ces dispositifs médicaux perforants, officines de pharmacies, pharmacies à usage intérieur, laboratoires de biologie médicale, professionnels de la collecte et du traitement des déchets.

### **Article 1er [Champ d'application]**

Les déchets issus des équipements électriques ou électroniques associés aux dispositifs médicaux perforants utilisés par les patients en auto-traitement et les utilisateurs d'autotests mentionnés à l'article L.3121-2-2, tels que définis au I. de l'article R.1335-8-1, définis ci-après comme « DEEEri », sont collectés, entreposés, traités et valorisés dans les conditions définies aux articles 2 à 5.

### **Article 2 [Modalités de collecte des déchets]**

Les DEEEri sont collectés séparément des DASRI perforants mentionnés à l'article R. 1335-8-5.

Les DEEEri sont collectés au domicile du patient en auto-traitement ou de l'utilisateur d'autotest dans des caisses en carton avec sac en plastique répondant aux exigences de l'article 4 de l'arrêté du 24 novembre 2003 relatif aux emballages des DASRI et assimilés et des pièces anatomiques d'origine humaine [4]. Ces emballages portent la mention « DASRI/DEEEri » et disposent d'une couleur différente du jaune afin de les distinguer des DASRI perforants. Leur volume est adapté aux quantités de déchets produites à domicile. Ces emballages disposent d'une fermeture permettant d'assurer la sécurisation des déchets pendant leur transport et peuvent être ouverts par découpe mécanisée.

Les déchets emballés sont apportés par les patients en auto-traitement ou les utilisateurs d'autotest dans les lieux de collecte mentionnés au II. de l'article L.4211-2-1 et à l'article R.1335-8-4, et placés dans des caisses en carton avec sac en plastique mentionnées d'un volume plus important répondant aux exigences de l'article 4 de l'arrêté du 24 novembre 2003 susvisé [4] et homologués au titre de l'ADR (arrêté du 29 mai 2009 relatif aux transports de marchandises dangereuses par voies terrestres) [5-6]. Ces emballages portent la mention « DASRI/DEEEri » et disposent d'une couleur différente du mauve afin de les distinguer des DASRI perforants. Ces emballages disposent d'une fermeture permettant d'assurer la sécurisation des déchets pendant leur transport et peuvent être ouverts par découpe mécanisée.

Le compactage ou la réduction du volume des déchets par toute technique sont interdits.

Les emballages contenant des DEEEri sont manutentionnés par du personnel formé à cet effet. La manutention des emballages visés par le présent arrêté est réduite au minimum nécessaire, et est réalisée de manière à éviter tout risque d'accident [7].

### **Article 3 [Modalités d'entreposage des déchets]**

L'enlèvement des DEEEri est réalisée dans les lieux de collecte une à deux fois par an. La durée entre l'évacuation des déchets de leur lieu de collecte et leur traitement ou valorisation n'excède pas 1 an [8].

#### **Article 4 [Modalités de transport des déchets]**

Les DEEEri sont transportés jusqu'à leur lieu de traitement dans les conditions définies à l'accord européen relatif au transport international des marchandises dangereuses par route et à l'arrêté du 29 mai 2009 susvisé [5].

#### **Article 5 [Traitement et valorisation des déchets]**

Les DEEEri sont traités dans une installation dûment autorisée sous la rubrique 2790 de la nomenclature des installations classées pour la protection de l'environnement. Les emballages y sont ouverts par découpe mécanisée.

L'équipement électrique ou électronique est séparé le cas échéant de la partie perforante du dispositif médical par un procédé mécanique assurant la sécurité des opérateurs.

Les déchets d'équipements électriques ou électroniques présentant un risque infectieux au sens du 1° de l'article R.1335-1 font le cas échéant l'objet d'une désinfection, puis sont traités dans les conditions prévues aux articles R.543-200 et R.543-200-1 du code de l'environnement. Les DASRI perforants sont traités conformément aux dispositions prévues aux articles R.1335-1 à R.1335-8 du code de la santé publique.

#### **Le HCSP rappelle ses recommandations du 29 septembre 2020 relatif au projet de décret :**

- une attention particulière doit être portée aux éléments de justification fournis par le producteur de dispositifs médicaux, associés ou non à des équipements électriques ou électroniques, visant à exclure les déchets, issus de leurs dispositifs, des exigences de la responsabilité élargie du producteur, en particulier sur l'absence de risque infectieux et de déchets non perforants ;
- la mise en place, en prévision de la rédaction de l'arrêté, d'une procédure de validation par une instance compétente, des éléments de justification, d'exclusion des déchets produits, avant la mise en sur le marché (et non 3 mois après) des dispositifs médicaux concernés (sans demande d'inscription du produit sur la liste prévue à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale) ;
- une vigilance accrue, en prévision de la rédaction du futur arrêté, sur les modalités de collecte et de valorisation et les risques professionnels associés, des déchets d'activités de soins à risques infectieux issus des dispositifs médicaux comportant des équipements électriques ou électroniques, produits par les patients en auto-traitement.

#### **Le HCSP recommande de :**

- introduire dans l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté [Champ d'application] le terme « déchets d'activités de soins à risques infectieux perforants associés à des déchets d'équipements électriques ou électroniques », pour être en cohérence avec le titre de l'article R.1335-8-1 du CSP. Cette dénomination est nécessaire afin que l'utilisateur du dispositif médical « intégré » n'ait pas le sentiment que le déchet à gérer est simplement issu d'un équipement électrique ou électronique un peu particulier, sans gommer le fait qu'il s'agit bien d'un déchet issu d'un dispositif médical qui a seulement une caractéristique de disposer d'équipements électriques ou électroniques ;
- modifier en conséquence le titre de l'arrêté, pour rester en cohérence avec le titre du décret dont l'arrêté n'est qu'une sous-partie, par : « Arrêté relatif à la gestion des déchets d'activités de soins à risques infectieux perforants associés à des équipements électriques ou électroniques issus de dispositifs médicaux utilisés par les patients en auto-traitement et les utilisateurs d'autotest »
- remplacer dans le texte de l'arrêté la terminologie « DEEEri » (déchets issus des équipements électriques ou électroniques associés aux dispositifs médicaux perforants) par

« DASRI complexes », tel que le recommandait l'avis du HCSP du 2 juillet 2019. En effet, le terme DEEEri peut prêter fortement à confusion avec les filières classiques d'équipements électriques ou électroniques entraînant un risque infectieux tout au long du circuit d'élimination pour les personnes en assurant la collecte, le transport et le traitement. A l'inverse, le fait d'utiliser le terme « DASRI complexes » oriente naturellement le patient à utiliser le circuit officinal bien identifié et connu pour traiter les DASRI des patients en auto-traitement et des utilisateurs d'autotest ;

- prendre en compte les prescriptions d'entreposage des déchets, selon l'article 11 de l'arrêté du 7 septembre 1999 modifié [8], pour la zone intérieure d'un lieu de regroupement d'une quantité de déchets inférieure ou égale à 15 kilogrammes par mois :
  - o cette zone est spécifique au regroupement des DASRI ;
  - o la surface est adaptée à la quantité de DASRI à entreposer ;
  - o cette zone est identifiée et son accès est limité ;
  - o elle ne reçoit que des emballages fermés définitivement. Les emballages non autorisés pour le transport sur la voie publique au titre de l'arrêté du 29 mai 2009 modifié [6] doivent être placés dans des emballages homologués au titre de cet arrêté.

Toutefois, les emballages primaires combinés (caisse en carton avec sac en plastique) étant homologués ADR, dans ces conditions, il n'est pas nécessaire de recourir à un emballage secondaire pour le transport de ces emballages.

- o elle est située à l'écart des sources de chaleur ;
- o elle fait l'objet d'un nettoyage régulier et chaque fois que cela est nécessaire.

- apporter des précisions sur les conditions de désinfection des déchets d'équipements électriques ou électroniques présentant un risque infectieux, telles qu'indiquées dans l'article 5, avant leur traitement, selon les conditions prévues aux articles R.543-200 et R.543-200-1 du code de l'environnement.

Avis rédigé par un groupe d'experts, membres du HCSP. Aucun conflit d'intérêt identifié.

La Commission spécialisée « Risques liés à l'environnement » (CS-RE) du HCSP a tenu séance le 3 décembre 2020 : 18 membres qualifiés sur 23 membres qualifiés votant étaient présents, 0 conflit d'intérêt, le texte a été approuvé par 18 votants, 0 abstention, 0 vote contre.

La Commission spécialisée « Système de santé et sécurité des patients » (CS-3SP) a tenu séance le 15 décembre 2020 : 12 membres qualifiés sur 17 membres qualifiés votant étaient présents, 0 conflit d'intérêt, le texte a été approuvé par 12 votants, 0 abstention, 0 vote contre.

## Références

1. Loi n° 2020-105 du 10 février 2020 relative à la lutte contre le gaspillage et à l'économie circulaire (AGEC), disponible sur <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000041553759/>, consulté le 25 novembre 2020.
2. Haut Conseil de la santé publique. Avis du 29 septembre 2020 relatif à un projet de décret relatif à la gestion des déchets issus des dispositifs médicaux perforants utilisés par les patients en auto-traitement modifiant les articles R.1335-8-1 et suivants et les articles R-1335-6 à 1335-8 du Code de la santé publique
3. Haut Conseil de la santé publique. Avis du 2 juillet 2019 relatif à la gestion des DASRI complexes, disponible sur <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=745>, consulté le 25 novembre 2020.
4. Arrêté du 24 novembre 2003 relatif aux emballages des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques d'origine humaine, disponible sur <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000416613/2020-11-25/>, consulté le 25 novembre 2020.
5. Accord européen relatif au transport international des marchandises dangereuses par route conclu le 30 septembre 1957, règlement dit « ADR », disponible sur [http://www.unece.org/fr/trans/danger/publi/adr/adr\\_f.html](http://www.unece.org/fr/trans/danger/publi/adr/adr_f.html), consulté le 25 novembre 2020.
6. Arrêté du 29 mai 2009 relatif aux transports de marchandises dangereuses par voies terrestres (dit « arrêté TMD », disponible sur <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000020796240>, consulté le 25 novembre 2020.
7. Arrêté du 10 juillet 2013 relatif à la prévention des risques biologiques auxquels sont soumis certains travailleurs susceptibles d'être en contact avec des objets perforants, disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000027914606/>, consulté le 25 novembre 2020.
8. Arrêté du 7 septembre 1999 relatif aux modalités d'entreposage des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques d'origine humaine, disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000213467/2020-11-25/>, consulté le 25 novembre 2020.
9. Arrêté du 7 septembre 1999 relatif au contrôle des filières d'élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques d'origine humaine, disponible sur <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000762043/2020-11-25/>, consulté le 25 novembre 2020.

## Annexe 1 - Saisine de la Direction générale de la santé du 6 novembre 2020



Sous-direction de la prévention des risques  
liés à l'environnement et à l'alimentation  
Bureau de l'environnement extérieur et des produits chimiques  
Affaire suivie par Sébastien GORECKI  
Tél. 01 40 56 55 73  
[sebastien.gorecki@sante.gouv.fr](mailto:sebastien.gorecki@sante.gouv.fr)  
n° D. 20-020560

Direction générale de  
la santé

06 NOV. 2020

Paris, le

Le Directeur général de la santé

A

Monsieur le Président du Haut Conseil  
de la Santé Publique

**OBJET :** Saisine concernant un projet d'arrêté relatif à la gestion des déchets issus des équipements électriques ou électroniques associés aux dispositifs médicaux utilisés par les patients en auto-traitement et les utilisateurs d'autotests

**PJ : 2**

PJ1 : Projet d'arrêté cité en objet

PJ2 : Projet de décret relatif à la gestion des déchets issus des dispositifs médicaux perforants utilisés par les patients en auto-traitement

L'article L. 4211-2-1 du code de la santé publique introduit l'obligation de mise en place d'une filière à responsabilité élargie du producteur (REP) pour la gestion des déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI) perforants produits par les patients en autotraitement (PAT), dite « filière REP DASRI PAT ». Depuis 2012, les metteurs sur le marché se sont regroupés au sein de l'éco-organisme DASTRI, agréé par les ministères chargés de l'environnement et de la santé pour prendre en charge cette filière.

La mise sur le marché d'un nombre de plus en plus important de dispositifs médicaux (DM) innovants et connectés destinés aux patients en auto-traitement pose la question de la gestion des déchets qu'ils produisent. En particulier, les DM constitués d'un perforant et de composants électriques et électroniques génèrent des DASRI dits « complexes » qui n'entrent pas dans le périmètre de la filière « REP DASRI PAT » et pour lesquels aucun circuit de valorisation n'existe.

Afin de permettre la valorisation de ces déchets, l'article 62 de la loi n° 2020-105 du 10 février 2020 relative à la lutte contre le gaspillage et à l'économie circulaire soumet au principe de REP, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, les équipements électriques ou électroniques (EEE) associés aux dispositifs médicaux perforants utilisés par les PAT.

En application de cette loi, mes services ont élaboré un projet de décret introduisant les dispositions permettant la gestion des déchets issus des EEE associés aux DM perforants pour lequel vous m'avez fait part de votre avis le 29 septembre 2020. Ce décret permet notamment d'introduire des dérogations par rapport aux dispositions générales du CSP relatives aux DASRI afin d'établir des modalités de collecte, d'entreposage et de traitement spécifiques pour les DASRI complexes.

En application à ce décret, je vous soumetts pour avis le projet d'arrêté ci-joint qui précise les conditions de collecte et de traitement des DASRI complexes. Cet arrêté s'appuie sur votre avis du 2 juillet 2019 relatif aux modalités de gestion des DASRI complexes et prévoit les mesures suivantes :

- La possibilité de collecter les DASRI complexes dans des caisses en carton avec sac en plastique (appelés également emballages combinés) ré-ouvrables ;
- La collecte *a minima* annuelle de ces déchets en officine de pharmacie ;
- La possibilité de démonter ces déchets dans une installation dédiée afin de séparer les déchets d'équipements électriques ou électroniques des DASRI.

S'agissant de la collecte de ces déchets, il est prévu conformément à l'avis du HCSP du 2 juillet 2019 de fournir au patient en auto-traitement un emballage combiné de faible volume (emballage primaire) que ce dernier rapportera en officine une fois l'emballage rempli afin d'y être placé dans un autre emballage combiné de plus grand volume (emballage secondaire). Cette recommandation permet d'assurer la sécurité des personnes manipulant ces déchets. Toutefois, afin de simplifier la collecte et limiter l'utilisation d'emballages, je souhaite savoir s'il est de votre point de vue envisageable sous certaines conditions, de collecter les DASRI complexes directement dans leur emballage primaire sans recourir à un emballage secondaire.

Dans la mesure où la loi AGECE prévoit la mise en œuvre de cette disposition au 1<sup>er</sup> janvier 2021, je vous remercie de bien vouloir me faire part de votre avis sur ce projet d'arrêté pour le 30 novembre 2020.

Jérôme SALOMON

## Annexe 2 – Projet d'arrêté annexé à la saisine

### RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère des solidarités  
et de la santé

### ARRETE du [...]

relatif à la gestion des déchets issus des équipements électriques ou électroniques associés  
aux dispositifs médicaux utilisés par les patients en auto-traitement et les utilisateurs  
d'autotest

NOR :

**Publics concernés :** *producteurs de médicaments, de dispositifs médicaux perforants et de dispositifs médicaux de diagnostic in vitro utilisés par les patients en auto-traitement ou les utilisateurs d'autotests, éco-organismes agréés pour la gestion des déchets issus de ces dispositifs médicaux perforants, officines de pharmacies, pharmacies à usage intérieur, laboratoires de biologie médicale, professionnels de la collecte et du traitement des déchets.*

**Objet :** *le présent arrêté définit les modalités de collecte et de traitement des déchets issus des équipements électriques ou électroniques associés aux dispositifs médicaux perforants utilisés par les patients en auto traitement et utilisateurs d'autotest en application des articles L. 4211-2-1 et R. 1335-8-1 et suivants du code de la santé publique.*

**Entrée en vigueur :** *1<sup>er</sup> janvier 2021*

**Notice :** *le présent arrêté définit les prescriptions de collecte, d'entreposage, de transport et de traitement des déchets issus des équipements électriques et électroniques associés aux dispositifs médicaux perforants utilisés par les patients en auto traitement et utilisateurs d'autotests afin de prévenir les risques sanitaires associés à la manipulation de ces déchets et de permettre la valorisation des déchets d'équipements électriques et électroniques issus de ces dispositifs.*

**Références :** *Les dispositions du présent arrêté peuvent être consultées sur le site Légifrance ([www.legifrance.gouv.fr](http://www.legifrance.gouv.fr))*

**La ministre de la transition écologique et le ministre des solidarités et de la santé,**

Vu l'accord européen relatif au transport international des marchandises dangereuses par route conclu le 30 septembre 1957, règlement dit « ADR » ;

Vu la loi n°42-263 du 5 février 1942 relative au transport des matières dangereuses ;

Vu la loi n° 2020-105 du 10 février 2020 relative à la lutte contre le gaspillage et à l'économie circulaire ;

Vu le code de l'environnement, et notamment l'article L. 541-10-1 ;

Vu le code de la santé publique, et notamment les articles L. 4211-2-1 et R. 1335-1 à R. 1335-8-8 ;

Vu le code du travail, et notamment l'article R. 4424-7 ;

Vu l'arrêté du 7 septembre 1999 relatif aux modalités d'entreposage des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques ;

Vu l'arrêté du 7 septembre 1999 relatif au contrôle des filières d'élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques ;

Vu l'arrêté du 24 novembre 2003 relatif aux emballages des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques d'origine humaine ;

Vu l'arrêté du 29 mai 2009 relatif aux transports de marchandises dangereuses par voies terrestres (dit « arrêté TMD ») ;

Vu l'arrêté du 10 juillet 2013 relatif à la prévention des risques biologiques auxquels sont soumis certains travailleurs susceptibles d'être en contact avec des objets perforants ;

Vu l'avis du Haut Conseil de la santé publique en date du 2 juillet 2019 ;

Vu l'avis du Haut Conseil de la santé publique en date du [...],

Arrêtent :

Article 1<sup>er</sup>  
[Champ d'application]

Les déchets issus des équipements électriques ou électroniques associés aux dispositifs médicaux perforants utilisés par les patients en auto-traitement et les utilisateurs d'autotests mentionnés à l'article L. 3121-2-2, tels que définis au I. de l'article R. 1335-8-1, définis ci-après comme « DEEEri », sont collectés, entreposés, traités et valorisés dans les conditions définies aux articles 2 à 5.

Article 2  
[Modalités de collecte des déchets]

Les DEEEri sont collectés séparément des déchets d'activités de soins à risques infectieux perforants mentionnés à l'article R. 1335-8-5.

Les DEEEri sont collectés au domicile du patient en autotraitement ou de l'utilisateur d'autotest dans des caisses en carton avec sac en plastique répondant aux exigences de l'article 4 de l'arrêté du 24 novembre 2003 susvisé. Ces emballages portent la mention « DASRI/DEEEri » et disposent d'une couleur différente du jaune afin de les distinguer des déchets d'activités de soins à risques infectieux perforants. Leur volume est adapté aux quantités de déchets produites à domicile. Ces emballages disposent d'une fermeture permettant d'assurer la sécurisation des déchets pendant leur transport et peuvent être ouverts par découpe mécanisée.

Les déchets emballés sont apportés par les patients en autotraitement ou les utilisateurs d'autotest dans les lieux de collecte mentionnés au II. de l'article L. 4211-2-1 et à l'article R. 1335-8-4. et placés dans des caisses en carton avec sac en plastique mentionnées d'un volume plus important répondant aux exigences de l'article 4 de l'arrêté du 24 novembre 2003 susvisé et homologués au titre de l'ADR susvisé. Ces emballages portent la mention « DASRI/DEEEri » et disposent d'une couleur différente du jaune afin de les distinguer des déchets d'activités de soins à risques infectieux perforants. Ces emballages disposent d'une fermeture permettant d'assurer la sécurisation des déchets pendant leur transport et peuvent être ouverts par découpe mécanisée.

Le compactage ou la réduction du volume des déchets par toute technique sont interdits.

Les emballages contenant des DEEEri sont manutentionnés par du personnel formé à cet effet. La manutention des emballages visés par le présent arrêté est réduite au minimum nécessaire, et est réalisée de manière à éviter tout risque d'accident.

### Article 3

[Modalités d'entreposage des déchets]

L'enlèvement des DEEEri est réalisée dans les lieux de collecte une à deux fois par an. La durée entre l'évacuation des déchets de leur lieu de collecte et leur traitement ou valorisation n'excède pas 1 an.

### Article 4

[Modalités de transport des déchets]

Les DEEEri sont transportés jusqu'à leur lieu de traitement dans les conditions définies à l'accord européen relatif au transport international des marchandises dangereuses par route et à l'arrêté du 29 mai 2009 susvisés.

### Article 5

[Traitement et valorisation des déchets]

Les DEEEri sont traités dans une installation dûment autorisée sous la rubrique 2790 de la nomenclature des installations classées pour la protection de l'environnement. Les emballages y sont ouverts par découpe mécanisée.

L'équipement électrique ou électronique est séparé le cas échéant de la partie perforante du dispositif médical par un procédé mécanique assurant la sécurité des opérateurs.

Les déchets d'équipements électriques ou électroniques présentant un risque infectieux au sens du 1° de l'article R. 1335-1 font le cas échéant l'objet d'une désinfection, puis sont traités dans les conditions prévues aux articles R. 543-200 et R. 543-200-1 du code de l'environnement. Les déchets d'activités de soins à risques infectieux perforants sont traités conformément aux dispositions prévues aux articles R. 1335-1 à R. 1335-8 du code de la santé publique.

#### Article 6

Les dispositions du présent arrêté entrent en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2021.

#### Article 7

Le directeur général de la prévention des risques et le directeur général de la santé sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait le

La ministre de la transition écologique,  
Pour la Ministre et par délégation :  
Le directeur général de la prévention des risques  
C. BOURILLET

Le ministre des Solidarités et de la Santé,  
Pour le ministre et par délégation :  
Le directeur général de la santé  
J. SALOMON

### **Annexe 3 – Composition du groupe de travail DASRI ayant élaboré ces recommandations**

- Rémy COLLOMP, HCSP, CS-3SP
- Jean-François GEHANNO, HCSP, CS-MIME
- Fabien SQUINAZI, HCSP, CS-RE (président du groupe de travail)

#### Secrétariat général du HCSP

- Ann PARIENTE-KHAYAT
- Yannick PAVAGEAU

Le 15 décembre 2020

#### **Haut Conseil de la santé publique**

14 avenue Duquesne  
75350 Paris 07 SP

[www.hcsp.fr](http://www.hcsp.fr)